



University of Groningen

Oxygen tension in the fetus. Continuous measurement of fetal subcutaneous Po₂ with a needle-electrode : An experimental and clinical investigation.

Aarnoudse, Jan Gerard

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

1980

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Aarnoudse, J. G. (1980). Oxygen tension in the fetus. Continuous measurement of fetal subcutaneous Po₂ with a needle-electrode : An experimental and clinical investigation. [Groningen]: [S.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

STELLINGEN

I.

De met de transcutane en subcutane electrode gemeten weefsel- P_{O_2} wordt beïnvloed door het H^+ -Bohr effect.

II.

Elke methode voor foetale bewaking tijdens de partus die niet direct vanaf het begin van de weeënactiviteit toegepast kan worden is per definitie geen goede methode.

III.

Bij ernstige foetale hypoxie durante partu kan de subcutaan en transcutaan gemeten P_{O_2} in de foetale scalp beduidend lager zijn dan de P_{O_2} van het arteriële navelstrengbloed.

IV.

Het verrichten van een profylactische cerclage onder het motto „baat het niet dan schaadt het niet” getuigt van het onderschatten van de complicaties van deze ingreep.

V.

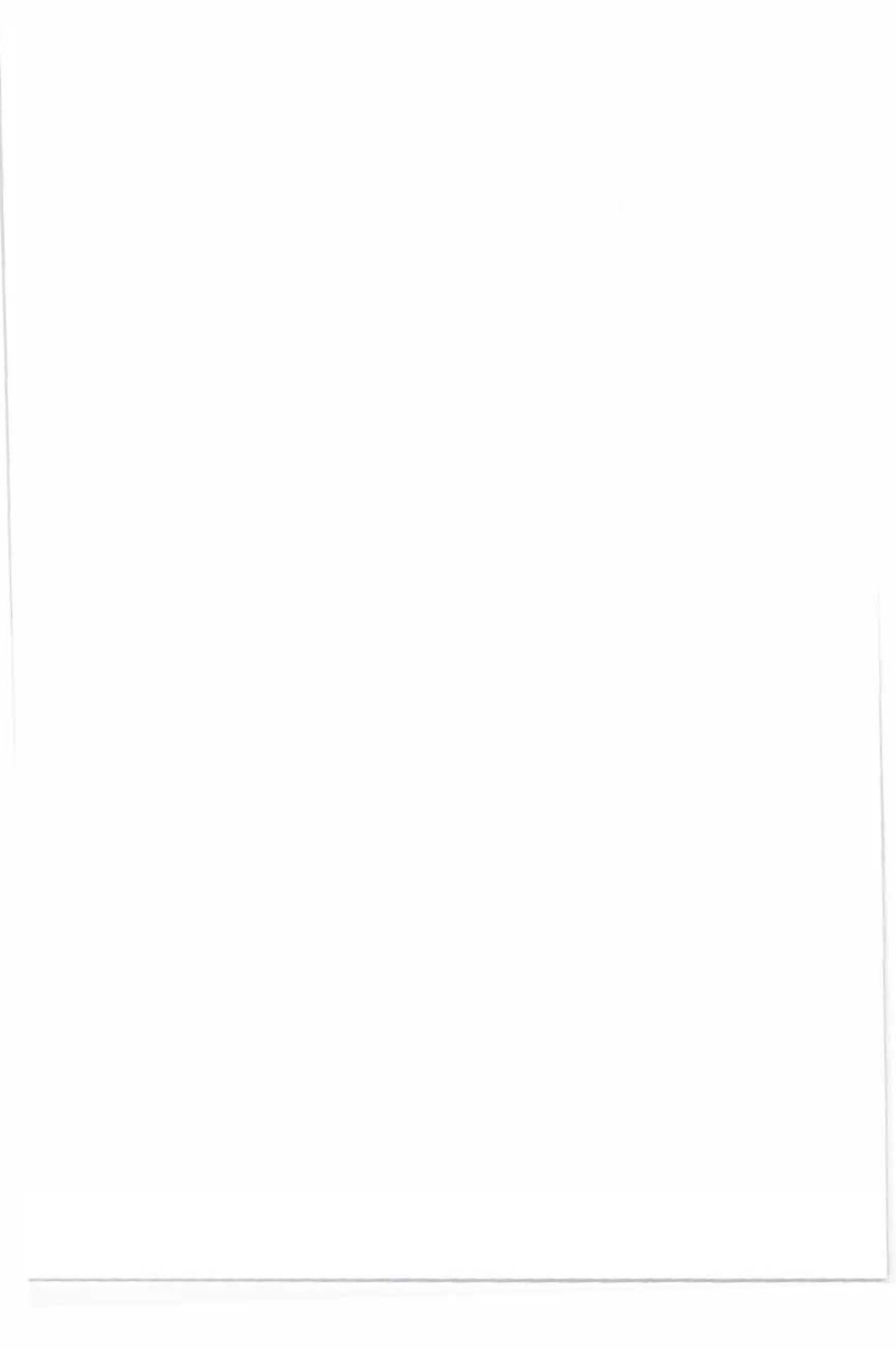
De opvatting dat de pH van bloedplasma na passage van bloed door de longcapillairen tijdens het transport naar de weefselcapillairen verder zou stijgen, is onvoldoende gefundeerd en waarschijnlijk onjuist.

VI.

Er dienen meer vrouwelijke gynaecologen te komen.

VII.

Tijdens de bevalling dient de vrouw zelf te beslissen of pijnstilling noodzakelijk is; de begeleidende arts of verloskundige bepaalt slechts de eventuele contraïndicaties.



VIII.

Bij onbegrepen leverfunctiestoornissen in het derde trimester van de zwangerschap, kan een leverbiopsie soms de specifieke afwijkingen van de zwangerschapstoxicose te zien geven.

IX.

Bacteriurie, veroorzaakt door anaerobe micro-organismen, komt in de zwangerschap in ongeveer dezelfde frequentie voor als aerobe bacteriurie. De klinische betekenis van anaerobe bacteriurie tijdens de zwangerschap is waarschijnlijk gering.

X.

Er dienen regionale centra te komen voor de echoscopische diagnostiek van congenitale afwijkingen bij het geboren kind.

XI.

Wanneer bij de foetus een ernstige dubbelzijdige hydronefrose wordt gediagnostiseerd dient intra-uteriene drainage van de urinewegen overwogen te worden.

XII.

Het als routine toepassen van de mediane incisie in de onderbuik bij een sectio Caesarea is obsoleet.

XIII.

Het grotendeels verdwijnen van hout en leder uit het interieur van de Britse auto heeft bijgedragen tot de malaise in de automobielenindustrie van Groot Brittanië.

Stellingen
behorende bij het proefschrift van
J. G. Aarnoudse

OXYGEN TENSION IN THE FETUS
Continuous measurement of fetal subcutaneous P_{O_2} with
a needle-electrode

Groningen 1980